

**Univerzita Karlova v Praze**

**1. lékařská fakulta**

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví

Studijní obor: Adiktologie kombinovaná



**Jana Dvořáková**

Trestná činnost pod vlivem alkoholu

Crimes committed under the influence of alcohol

**Bakalářská práce**

Vedoucí závěrečné práce: JUDr. Michaela Štefunková, Ph.D.

Praha  
2012

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci zpracovala samostatně a že jsem řádně uvedla a citovala všechny použité prameny a literaturu. Současně prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací.

V Praze .....

.....

Jana Dvořáková

**Identifikační záznam**

DVOŘÁKOVÁ, Jana, *Trestná činnost pod vlivem alkoholu.* ( *Crimes committed under the influence of alcohol*). Praha, 2012. 42 s. Bakalářská práce (Bc.). Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN. Vedoucí práce JUDr. Michaela Štefunková, Ph. D. Oponent JUDr. Petr Zeman, Ph. D.

## **Poděkování**

Za neocenitelnou pomoc, vstřícnost, lidský přístup, připomínky a vedení bakalářské práce děkuji JUDr. Michaelle Štefunkové, Ph. D. Dále bych chtěla poděkovat soudkyni JUDr. Zuzaně Zápalkové za vytvoření podmínek k případovým studiím.

# Obsah

Úvod.....	8
<b>1. Alkohol jeho zneužívání a účinky.....</b>	<b>11</b>
1. 1. Alkohol základní charakteristika .....	11
1. 2. Účinky alkoholu na člověka a jeho zdraví .....	11
1. 3. Alkohol a zdravotní komplikace.....	12
1. 4. Abúzus alkoholu a vznik závislosti.....	14
1. 5. Akutní intoxikace a formy opilosti .....	16
<b>2. Alkohol a kriminalita.....</b>	<b>18</b>
2. 1. Pojem kriminogenní faktory .....	19
2. 2. Vztah kriminality a alkoholu .....	20
2. 3. Trestněprávní význam alkoholu.....	22
2. 4. Trestné činy páchané v souvislosti s alkoholem.....	24
<b>3. Praktická část .....</b>	<b>26</b>
3. 1. Cíle práce a výzkumné otázky .....	26
3. 2. Metody výzkumu .....	26
3. 3. Kazuistika 1 .....	27
3. 4. Kazuistika 2 .....	29
3. 5. Shrnutí kazuistik .....	32
<b>4. Diskuse .....</b>	<b>35</b>
<b>5. Závěr .....</b>	<b>37</b>
<b>6. Použité informační zdroje .....</b>	<b>40</b>

## **Abstrakt**

Bakalářská práce je zpracována na téma „*Trestná činnost pod vlivem alkoholu*“. První (teoretická) část je dále rozdělena do dvou dalších oddílů, kdy první z nich je označen jako „Alkohol, jeho zneužívání a účinky“, druhý potom jako „Alkohol a kriminalita“. Oddíl „Alkohol jeho zneužívání a účinky“ pojednává především o problematice zneužívání alkoholu a jeho účincích na lidský organismus, kde v jeho úvodu je vymezen pojem alkohol a je věnován prostor i jeho základní charakteristice následně se práce zaměřuje na účinky alkoholu na člověka, ať už po psychologické či fyziologické stránce. Samostatně je zpracována i problematika zdravotních komplikací v důsledku požívání alkoholu v nadměrné míře (nadužívání alkoholu) a vzniku závislosti na požívání alkoholických nápojů. Následně se práce zaměřuje na jednotlivá stadia alkoholové intoxikace a zabývá se různými formami opilosti. V druhém oddílu teoretické části nazvaném „Alkohol a kriminalita“, je potom sledován vztah mezi kriminalitou a alkoholem a jejich vzájemná souvislost a podmíněnost. Začátkem daného oddílu je věnována pozornost vysvětlení pojmu kriminogenní faktor a trestně-právnímu významu alkoholu. Dále se práce blíže zaměřuje i na nedovolené, právem zakázané a trestním právem sankciované chování člověka po nadměrném požití alkoholu a trestnou činnost páchanou pod vlivem alkoholu, včetně nejčastějších druhů trestné činnosti, obvykle páchané právě pod vlivem alkoholu a v důsledku jeho požití. V druhé (praktické) části se pak na základě studia konkrétních trestních soudních spisů, jejichž předmětem je stíhání pachatelů trestných činů spáchaných pod vlivem alkoholu, tato bakalářská práce podrobněji věnuje zkoumání vlivu alkoholu jako návykové látky na myšlení a chování jedince, jeho konkrétní trestnou činnost, jakož vlivu alkoholu na celou osobnost pachatele i prostředí, v němž pachatel žije.

**Klíčová slova:** alkohol – abúzus alkoholu - vznik závislosti - akutní intoxikace – alkoholová kriminalita - kriminogenní faktory - vztah kriminality a alkoholu - trestné činy spojené s alkoholem

## Abstract

The bachelor thesis is elaborated on the theme “Criminal Activities while Intoxicated”. The first (theoretical) part is subdivided into two sections the first of which is named “Alcohol, Alcohol Abuse and Effects” and the other is named “Alcohol and crime.” The section “Alcohol, Alcohol Abuse and Effects” deals mainly with the problems of alcohol abuse and its effects on the human body. The alcohol concept is defined in its introduction and the section is also devoted to its basic characterization. Then the thesis focuses on the effects of alcohol on a man, whether in the psychological aspect or in the physiological aspect. The problems of health complications due to excessive alcohol consumption (alcohol abuse) and due to becoming addicted to the consumption of alcoholic beverages are also treated separately. Then the thesis focuses on individual stages of alcohol intoxication and deals with various forms of intoxication. The second section of the theoretical part named “Alcohol and Crime” then studies the relation between crime and alcohol and their mutual interrelation and conditionality. The beginning of the section focuses on the explanation of the criminogenic factor concept and the criminal significance of alcohol. Furthermore, the thesis also focuses closely on illegal human conduct after excessive alcohol consumption, prohibited by virtue of law and sanctioned by criminal law, and criminal activities committed while intoxicated, including the most common types of criminal activities, usually committed while intoxicated and as a result of alcohol consumption. The second (practical) part of this bachelor thesis then, on the basis of the study of specific judicial records the subject matter of which is the prosecution of perpetrators of crimes committed while intoxicated, examines in more detail the influence of alcohol as an addictive substance on an individual’s thinking and conduct and his particular criminal activities as well as the impact of alcohol on the entire personality of a perpetrator and the environment in which such perpetrator lives.

**Key words: alcohol – alcohol abuse – becoming addicted – acute intoxication – alcohol related crime – criminogenic factors – relation between crime and alcohol – crimes connected with alcohol**

*„Nepokoušej se utopit smutek v alkoholu, umí plavat.“*

## **Japonské přísloví**

## **Úvod**

Ideální bezdrogová společnost neexistuje. V neklidném světě život jedince prochází četnými změnami. Nároky společnosti vůči individuu stoupají. Pro každého z nás je obtížné obstat současně v pracovním i soukromém životě. Alkohol se stává běžnou součástí lidského života. Jeho zvýšená konzumace je motivována především snahou uniknout z těžkosti každodenního života a souvisí rovněž s pokusy dosáhnout co největších výkonů. Alkohol se dotýká všech stránek sociálního, kulturního, ekonomického, politického života společnosti i jedince. Ohrožení jednotlivce, následně pak společnosti, alkoholem tkví podle Hellera, Pecinovské et al. (1996) v tom že má každý organismus určitou míru tolerance, která se častým pitím alkoholu postupně zvyšuje. Aby člověk dosáhl určitého stavu, potřebuje zvyšovat dávky. V konečném stádiu závislosti se poté dávka snižuje. Kontrolou je pak subjektivní schopnost vyhodnotit situaci, nejen z hlediska osobních potřeb, ale také svých společenských povinností. A právě změna v kontrole vede k chorobnému stavu, který nelze úplně vyléčit. Vyšší dávky alkoholu vedou k otupení mysli a sebekritičnosti. Nálada někdy nabývá na intenzitě, poživatel může mít sklony k agresivitě. Po požití alkoholu se člověk dostává do stavu, kdy překračuje společenskou hranici tolerance a může se tak snadno dopustit trestné činnosti. Dále dochází k uvolnění podkorových center a vlivem toho dochází ke snížení morálních zábran. „Spáchané trestné činy se vyznačují surovým jednáním, agresivitou a bezohledností“. (Skála et al., 1987).

Výskyt drogové závislosti nevyhloučí sebelepší výchova ani prevence, může však výrazně snížit riziko jejího vzniku. Mnoho lidí si nebezpečí alkoholu dostatečně neuvědomuje. Jedním z důvodů může být fakt, že závislost vzniká postupně a nenápadně. Problémy způsobené alkoholem jsou častější a věkové rozmezí osob postižených závislostí je široké.

Toto téma jsem si zvolila zvláště proto, že jsem v životě opakovaně setkala s lidmi poznamenanými následky trestné činnosti pod vlivem alkoholu. Někteří z nich ode mě očekávali pomoc. Intenzivněji jsem se pak začala zajímat o danou problematiku až během studia na 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v oboru adiktologie. Jsem přesvědčena, že



nikoliv nevýznamná část lidí ve společnosti trpí zdravotními, duševními nebo sociálními problémy vyvolanými zneužíváním alkoholu. Svou práci jsem pro účely zkoumání svých závěrů koncepčně rozdělila do dvou základních částí, a sice na část teoretickou a na část praktickou. První (teoretická) část je dále rozdělena do dvou dalších oddílů, kdy první z nich je označen jako „Alkohol, jeho zneužívání a účinky“, druhý potom jako „Alkohol a kriminalita“. Oddíl „Alkohol, jeho zneužívání a účinky“ pojednává především o problematice zneužívání alkoholu a jeho účincích na lidský organismus, kde v jeho úvodu je vymezen pojem alkohol a je věnován prostor i jeho základní charakteristice, následně se bakalářská práce v daném oddílu blíže zaměřuje na účinky alkoholu na člověka, ať už po psychologické či fyziologické stránce, kdy alkohol má nesporný vliv nejen na zdravotní stav člověka, ale i na jeho psychiku. V této souvislosti je pak v rámci teoretické části práce samostatně zpracována i problematika zdravotních komplikací v důsledku požívání alkoholu v nadměrné míře (nadužívání alkoholu) včetně abúzu alkoholu a vzniku závislosti na požívání alkoholických nápojů. Následně se práce zaměřuje na jednotlivá stádia alkoholové intoxikace (počínaje v to i akutní intoxikaci) a zabývá se i různými formami opilosti. V druhém oddílu teoretické části nazvaném „Alkohol a kriminalita“ je potom sledován vztah mezi kriminalitou a alkoholem a jejich vzájemná souvislost a podmíněnost. Začátkem daného oddílu je věnována pozornost vysvětlení pojmu kriminogenní faktor a trestně právnímu významu alkoholu, jeho vlivu na rozpoznávací a ovládací složku vůle člověka, tzn. schopnost člověka rozpoznat negativní chování a schopnost člověka takové negativní chování také ovládnout, respektive mu zamezit. Dále se práce blíže zaměřuje i na nedovolené, právem zakázané a trestním právem sankciované, chování člověka po nadměrném požití alkoholu a trestnou činnost páchanou pod vlivem alkoholu, včetně nejčastějších druhů činnosti, obvykle páchané právě pod vlivem alkoholu v důsledku jeho požití.

V druhé části, nazvané „Praktická část“, se pak na základě studia vybraných trestních soudních spisů pražského obvodního soudu, jejich předmětem je stíhání pachatelů trestných činů spáchaných pod vlivem alkoholu, tato bakalářská práce podrobněji věnuje zkoumání vlivu alkoholu jako návykové látky na konkrétní myšlení a chování jedince, jeho konkrétní trestnou činnost, jakož i vlivu alkoholu na celou osobnost pachatele i prostředí, v němž pachatel žije. Tyto spisy mi byly zapůjčeny předsedkyní senátu, k prostudování a vždy s jejím souhlasem.

Součástí praktické části je i snaha – na základě jednotlivých kauz – o zodpovědění dvou výzkumných otázek, které si pokládám, a sice zda je možné považovat alkohol v konkrétním případě za kriminogenní faktor a dále nakolik se alkohol v konkrétním případě mohl podílet na způsobu myšlení a chování pachatele protiprávního činu.

V samotném závěru této práce se potom nachází oddíly „Diskuse“ a „Závěr“, kde se věnuji volné diskusi nad otázkami a problémy jako klíčové a zásadní práce končí oddílem nazvaným „Závěr“ jako vyústění a ukončení samotné bakalářské práce.

# 1. Alkohol jeho zneužívání a účinky

## 1. 1. Alkohol základní charakteristika

„Alkohol (chemicky etylalkohol, etanol  $C_2H_5 - OH$ ) vzniká chemickým procesem kvašení ze sacharidů - buď z jednoduchých cukrů obsažených v ovoci (nejčastěji plody vinné révy) nebo z polysacharidů obilných zrn nebo brambor. Vyšší koncentrace se dosahuje destilací. Alkoholy tvoří celou skupinu látek, z nichž etylalkohol, druhý nejjednodušší, převzal jeho nejznámější jméno celé skupiny. „Při nedokonalých chemických procesech (např. při domácí výrobě destilátů) vzniká směs etylalkoholu s nejnižším alkoholem, metylalkoholem (metanol), který je silným nervovým jedem se selektivním působením na oční nerv (působí oslepnutí) a vede k metabolickému rozvratu vyvoláním acidózy. Charakteristikou nervového jedu a schopnost vyvolat acidózu má i etylalkohol, i když v nižší míře“ (Kalina, 2003). „Při pokojové teplotě je alkohol bezbarvá tekutina, která má ve své čisté formě stahující účinky a v ústech je velmi odporná. Naředěním se nepříjemná chuť poněkud zmírní. Alkohol se snadno smíchá s vodou“ (Edwards, 2004). Alkohol je řazen mezi látky ovlivňující především látkovou přeměnu a nervový systém. Kvapilík, Svobodová et al., (1985) udávají, že v klasifikaci farmakologie se alkohol pro své psychotropní účinky, díky nimž výrazně mění chování a prožívání, řadí mezi látky s převažujícím působením na nervový systém. Podle Edwardse (2004) je alkohol prostě jednou ze životních skutečností, ovšem skutečností velmi zvláštní – je příjemný i destruktivní, zatracovaný i velebený, zkrátka není vnímán jednoznačně.

## 1. 2. Účinky alkoholu na člověka a jeho zdraví

Psychoaktivní účinky alkoholu závisí zejména na množství, na formě a způsobu užití požitého alkoholického nápoje a mají komplexní charakter. Na výsledném bezprostředním efektu (chování) se podílejí vedle biologických vlivů (osobní dispozice, kondice, zdravotní stav) také psychologické vlivy (anticipace účinku, očekávaný efekt) a vlivy sociální (působení prostředí, ve kterém dochází k pití, včetně působení společnosti) (Popov, 2003). Alkohol je především vyhledáván pro své působení na lidskou psychiku. Odstraňuje špatnou náladu, uspává, odstraňuje úzkost, tlumí vnímání bolestí. Podle Edwardse (2004), je každý konzument je jinak povídavý, šťastný, nadšený, povzbuzený, uklidněný, uvolněný, jinou měrou se mu rozvolní asociace a v jiné míře bude zažívat pocity moci nebo sexuální prožitky. Ačkoliv

změna nálady je prvním nepatrným a požadovaným účinkem alkoholu, ve stejné chvíli se projeví fyziologické efekty - zrychlený puls, zvýšený tlak a zvýšená tvorba moči, tedy důsledky, které konzumenta většinou v onu chvíli nezajímají (Edwards, 2004, str. 15). Většina alkoholů jsou prudké jedy, jen etylalkohol je v malých dávkách slučitelný s lidským životem a zdravím (Heller, Pecinová et al., 2006). Alkohol může svou schopností zhoršit koordinaci i úsudek a způsobit tak nejrůznější nehody. Může také časem vést k násilnickému chování nebo zvýšit riziko sebevraždy (Edwards 2004). Nicméně většina lidí si ani neuvědomuje, že pití alkoholu může způsobovat i zdravotní problémy a nechtějí si připustit, že za zhoršením zdravotního stavu stojí alkohol.

### **1. 3. Alkohol a zdravotní komplikace**

Při opakovaném a nadměrném požívání alkoholu dochází k organickému poškození, funkčnímu poškození či k rozvoji závislosti na alkoholu jako návykové látky. Určit, jaké množství alkoholu škodí zdraví, je těžké, neboť odolnost tkání a orgánů je u každého jedince individuální a je dána rodovou dispozicí. Citlivost jednotlivých tkání a orgánů je rozličná, a proto je obtížné stanovit obecnou hranici mezi škodlivou a relativně neškodnou dávkou alkoholu (Skála et al. 1987).

Jaké zdravotní komplikace může způsobit alkohol?

a) Somatické komplikace: Alkohol snižuje v imunitním systému mobilizaci alveolárních makrofágů a neutrofilů, je snížena i baktericidní aktivita séra. U lidí, kteří užívají alkohol, dochází ke ztrátě obranyschopnosti vůči k infekčním nemocem. Ve vyšší míře se u nich objevují zhoubné nádory. Nejčastěji v jícnu, žaludku a střevech. Alkohol působí na enzymy, které přeměňují prekarcinogeny na karcinogeny. U alkoholiků se můžeme hojně setkat s celkovou podvýživou, jelikož příjem potravy většinou nahrazují alkoholem. Orgánem, jenž bývá nadměrným pitím nejdříve poškozen, jsou játra. Je-li jaterní buňka stále zatěžována odbouráváním etanolu, vzniká zde jaterní steatóza (ztukovatění jater). Pokud pití pokračuje, vyvíjí se jaterní cirhóza (svraštění jater). Tento stav, se může natolik zhoršit, že dojde až k jaternímu selhání a smrti. Při dlouhodobém užívání alkoholu se projevují negativní účinky na nervovou soustavu, např. u chronických alkoholiků vidáme často velké epileptické záchvaty s tonicko-klonickými křečemi končetin, pomocněním a pokousáním jazyka. Později se objevují amnestické poruchy, poruchy vnímání a kognice jako následek degenerace nervové soustavy. Srdeční a cévní choroby také patří mezi častá onemocnění, která mohou být

v krajním případě příčinou smrti. Mezi nemoci zaznamenané u alkoholiků patří bronchitidy a bronchopneumonie. Poznatky o orgánových i funkčních poškozeních organismu jsou rozsáhlé. Přesto především praktičtí lékaři mnohdy nezjistí, že nalezená somatická poškození mohou souviset s návykem na alkohol.

b) Kromě výše popsaných somatických komplikací způsobuje užívání alkoholu i komplikace psychického rázu. Psychotické poruchy vyvolané alkoholem (alkoholické psychózy) vznikají jako následek dlouhodobého, chronického abúzu. Vztah mezi zneužíváním alkoholu a vznikem tzv. alkoholických psychóz je nejasný. Často bývá v pozadí primární porucha osobnosti nebo latentní sklon k psychóze, který je dlouhodobě “samoléčen“ alkoholickými nápoji a nakonec může vyústit v různé formy duševních chorob. (Kvapilík, Svobodová et al. 1985). K akutním alkoholickým psychózám patří alkoholická halucinóza, alkoholická paranoidní psychóza, delirium tremens. Mezi psychózy s chronickým průběhem patří Korsakova psychóza a alkoholická demence.

- Alkoholická halucinóza se vyskytuje převážně v noci a připomíná schizofrenii. Je pro ni typická sluchová a vizuální halucinace, např. pocit pronásledování.
- Alkoholická paranoidní psychóza se více vyskytuje u mužů, vyznačuje se vztahovačností, nedůvěřivostí. Je to porucha vnímání i myšlení. Terapie této psychózy je svízelná, samotná farmakologie nebývá účinná a prospěšná se ukazuje v kombinaci s psychoterapií (Heller, Pecinová et al., 2006).
- Nejčastější alkoholickou psychózou je delirium tremens, které nastupuje po přerušení několikaletého abúzu alkoholu. K prodromálním příznakům patří, nespavost, neklid, děsivé sny, úzkostné stavy, třes atd. Po prodromech přicházejí zrakové halucinace, stavy zmatenosti a dezorientace, např. typické vidění hmyzu, či bílých myšek, světla atd. Vedle zrakových iluzí a halucinací se objevují také sluchové a tzv. profesní halucinace. Osoba ztrácí orientaci v čase i v místě a i přesto s ní lze udržet verbální kontakt, popřípadě ji i ovlivňovat (Heller, Pecinová et al., 2006).
- Korsakova psychóza je druhou nejčastější alkoholickou psychózou vedle deliria tremens. Typickým příznakem této psychózy je porucha krátkodobé paměti a dezorientace při zachování dávných zážitků. Dlouhodobá paměť stále funguje. Tento typ řadíme také mezi alkoholové demence, nejčastěji jsou jí postiženy ženy. Mezery, které jsou v paměti, si nahrazují výmysly, kterým sami věří.

## 1. 4. Abúzus alkoholu a vznik závislosti

Podle Urbana (1973) abúzus neboli zneužívání znamená především nadměrné požívání, nadužívání („příliš často“, „příliš mnoho“ nebo obojí) anebo užívání v nevhodnou dobu (tj. někdy při práci, jindy třeba v těhotenství). Nadměrné požívání alkoholu nepříznivě ovlivňuje fyzický i duševní výkon či výkonnost člověka, zejména tehdy, kdy je zbavován schopnosti chápat věci a vztahy, správně soudit a usuzovat a dále je-li drogou narušena funkce paměti (dochází-li k „okénkům“ atd.) (Urban, 1973).

Klasifikace nadměrného užívání alkoholu dle Hellera, Pecinovské et al.(2006):

- **Symptomatický abúzus** – typické samotářské pití. Alkohol pomáhá změnit náladu na dobrou a uschopňuje komunikovat s určitými lidmi. Tento abúzus je typický pro ženy, trvá cca 5 let a poté přechází v závislost.
- **Systematický abúzus** – je založen na stereotypním pití alkoholu. Návyk a závislost vznikají za přispění společensko-sociálních faktorů. Je typický pro muže.
- **Juvenilní ethylismus** – vyskytuje se vzácně, regionálně a souvisí s etnickými, genetickými a konstitučními faktory. Juvenilní ethylismus má ve svém krédu brzký začátek a rychlý rozvoj fenoménu závislosti, velmi často však spontánně ustává.

Proč a jak vzniká závislost na alkoholu? Na jejím vzniku se podílí mnoho faktorů, např. somatické, psychogenetické, sociologické, tyto faktory mohou být navzájem propojeny. Ale lze najít celou řadu příčin a podmínek, které působí na vznik a vývoj právě alkoholové závislosti. Tento negativní společenský jev je podmíněn faktory, které Urban (1973) rozděluje do čtyř tříd:

- a) faktory farmakologické („droga“)
- b) faktory somatické a psychické („osobnost“)
- c) faktory environmentální („prostředí“)
- d) faktory provokující („podnět“)

Tyto faktory se v každém případě v mnohém liší, ale v každém jednotlivém případě tedy i alkoholové závislosti jsou vždy přítomny všechny.

Hlavní charakteristikou syndromu závislosti na alkoholu je konzumace alkoholu nebo touha po jeho konzumaci. Tato touha je stěžejní myšlenkou člověka a bývá hlavní příčinou neúspěchu při pokusech o redukci požívání alkoholu nebo při snaze o jeho zastavení.

Dle 10 Mezinárodní klasifikace nemocí je syndrom závislosti na alkoholu chápán jako skupina jevů fyziologických (tělesných) behaviorálních a kognitivních (týkající se duševního života - zejména poznávání). Přijímání alkoholu má u jedince větší přednost než jiné jednání, kterého si dříve cenil nejvíce. Závěrečná diagnóza závislosti by se měla stanovit, jestliže během roku došlo ke třem nebo více z následujících jevů:

Znaky závislosti podle Nešpora (2003):

- 1) silná touha nebo pocit puzení užívat látku (crawing, bažení)
- 2) potíže v sebeovládání
- 3) somatický (tělesný odvykací stav)
- 4) růst tolerance
- 5) zanedbání jiných potěšení nebo zájmů
- 6) pokračování v užívání přes jasný důkaz škodlivých následků

Profesor Otto Lesch, vytvořil světoznámou klasifikaci na základě dvacetileté studie pacientů závislých na alkoholu a vytvořil čtyři typy.

- **Typ I**, který charakterizoval silnou biologickou závislostí a jehož zástupci pijí převážně za účelem zmírnění abstinenčních příznaků (Chronické těžké pití a odloučení od společnosti).
- **Typ II**, jehož zástupci trpí neurózami, pro které představuje pití významnou možnost sebemedikace (Mírný návyk).
- **Typ III**, pod který spadají převážně depresivní osoby (Deprese, úzkost).
- **Typ IV**, který lze považovat za podmíněný výchovou a prostředím a jenž má společné rysy s obsedantně – kompulsivní poruchou (Asociální typ).

Jednotlivci v každé ze skupin, které Lesch (Lesch Alcohol Typology) a jeho skupina identifikovali, mají odlišné biologické vybavení, různé projevy závislosti a rozdílné léčebné potřeby a prognózy. Leschova typologie není u alkoholiků jediným diagnostickým a léčebným členěním.

V odborné literatuře bývá dosud citována Jellinekova typologie z 1940 Jellinek (verze z roku 1960, citováno podle Skála a spol., 1987) rozlišuje 5 typů abusu, respektive závislosti na alkoholu (Popov, 2003).

- **Typ alfa:** tzv. „problémové pití“ Alkohol je jedincem používán čas od času k odstranění úzkosti. Často se jedná o pití o samotě. Mezi rizika patří úrazy, trestné činy, rostoucí tolerance a frekvence.
- **Typ beta:** tzv. „společenské pití“ Typickými nápoji jsou pivo a destiláty. Jde o návyk - tzv. víkendové pití. Mezi rizika patří zvyšující se tolerance či porušování dopravních předpisů.
- **Typ gama:** tzv. „anglosaský typ“, jedná se již o nekontrolované pití. Po intoxikaci je schopen delší čas abstinovat, tolerance alkoholu stoupá. Typ gama je předstupněm závislosti.
- **Typ delta:** tzv. románský typ“. Pro uživatele je typické tzv. udržování si „hladinky v těle“. Uživatel je stále v podroušeném stavu. Hrozí větší poškození tělesného zdraví (např. cirhóza), ale i riziko psychického onemocnění (delirium tremens).
- **Typ ypsilon** je blízký typu gama. Tzv. „kvartální pijáctví“ s obdobím delších přestávek, občas úplná abstinence. Jsou zde záchvatové stavy (neklid, smutek). Nepříliš častá varianta závislosti.

V klinice je dodnes užíván popis závislosti na alkoholu ve čtyřech vývojových fázích:

- 1) počáteční (symptomatická) – jedinec zjistí, že mu pití přináší úlevu a začíná pít systematicky.
- 2) varovná (prodromální) - jedinec se již bez alkoholu nemůže obejít.
- 3) rozhodná (krucální) - jedinec ztrácí kontrolu a posléze je alkoholem ovládnut.
- 4) konečná (terminální) (Popov, 2003 str. 152).

## 1. 5. Akutní intoxikace a formy opilosti

Pro vysvětlení opilosti je velmi důležitý pojem akutní intoxikace neboli ebrietas simplex. Je to různě těžký stupeň akutní otravy alkoholem, který může být mírný nebo stupeň těžké intoxikace, kdy dochází ke kómatu a smrti. Mluvíme-li o tzv. prosté opilosti, jde o akutní intoxikaci alkoholem. Rozeznáváme čtyři stádia (tabulka č. 1). V průběhu intoxikace se nejdříve objeví psychomotorická excitace, zlepší se nálada, zvýší se mnohmluvnost, ovlivní se sebekritika, sebekontrola, hádavost, beztaktnost a agresivita. Projevy tzv. prosté opilosti jsou pestré a ovlivňují je osobní rysy a biologické faktory. Nejdůležitější je pohlaví, věk, momentální psychický a tělesný stav, tolerance a mnoho jiných skrytých faktorů. Akutní intoxikace podle Hellera, Pecinové et al. (1996) je „přechodný stav po požití látky vedoucí



k poruchám na úrovni vědomí, poznávání, vnímání, emotivity nebo chování, nebo jiných psychofyzilogických funkcí a reakcí. Tuto diagnózu používáme tam, kde se intoxikace vyskytuje bez dalších vážnějších nebo trvalejších problémů, vyvolaných požíváním látky.“

V rámci akutní alkoholové intoxikace je možno rozeznávat čtyři stadia:

Tabulka č. 1 – *Alkoholová intoxikace*

Stadium	Charakteristika
I. excitační	lehká opilost (rozjařenost, lehké poruchy chůze, uvolnění)
II. hypnotické	únava (útlum, výrazné poruchy chůze, vrávorání, nadávky, agresivita) bezvědomí zachované reakce na bolestivé podněty a obranné reflexy
III. narkotické	bezvědomí, areflexie, vrávorání, zmatenost,
IV. asfyktické	bezvědomí (areflexie anebo oběhová insuficience)

(zdroj: Skála et al. 1986)

Další formou opilosti je komplikovaná opilost, vyvíjí se z prosté opilosti, kdy po excitačním a hypnotickém stadiu se objeví nepřiměřené jednání, silné rozrušení a agresivita. Jednání neodpovídá normálnímu chování osoby ve střízlivém stavu, ani v prosté opilosti.

Kombinovaná opilost znamená intoxikaci alkoholem společně s jinými drogami, nejčastěji s psychofarmaky. Dochází k abnormální reakci, kterou zapříčiní nevědomá kombinace s léky. Patologická (patická) opilost je velmi vzácná intoxikace alkoholem, tzv. náhlá reakce. Často bývá způsobena i malými dávkami alkoholu. Vyskytuje se především u jedinců, kteří mají nižší toleranci alkoholu, ale také se může týkat jedinců s poškozením mozku. Projevuje se kvalitativní poruchou vědomí, zkresleným chápáním, nereálným chováním a dochází ke změně osobnosti. Tento stav je často spojený s agresivitou vůči okolí a s násilnickými rysy. Typické příznaky pro patologickou opilost jsou poruchy vnímání, halucinace, či zrakové a sluchové iluze. Doba trvání patologické opilosti může trvat minuty až hodiny.

Dovoluji si krátké odbočení do lékařské praxe a dotázala jsem se lékaře – neurologa, zda lze rozpoznat pacienty intoxikované alkoholem a jak se postupuje při jejich vyšetřování? Zda se lékaři, v souvislosti se zdravotním vyšetřením u intoxikovaných pacientů, obávají o své bezpečí a z jakých důvodů?

„Alkohol je při vyšetřování pacientů obrovský problém, který začíná již odběrem anamnézy. Nejčastěji se takto komplikují úrazy hlavy, kdy je těžké rozeznat amnézii v ebrietě či jako součást příznaků otřesu mozku. Někdy je pacient nadměrně spavý, což také limituje vyšetření, na druhou stranu jsou i pacienti, kteří jsou agresivní a jakýkoliv dotaz berou jako útok na svou osobu, což často bývá zhoršeno přítomností policie. Další problém je léčení alkoholiků, poněvadž za zdravotní potíže si mohou sami. Jde především o epileptické záchvaty, kdy více než 1/2 pacientů přivezených Rychlou záchrannou službou na neurologický příjem po křečovém záchvatu, jsou pacienti s chronickým alkoholismem. Pacienti absolvují psychiatrické vyšetření s navržením léčby, kdy indikací k akutnímu převozu do psychiatrické léčby je např. delirantní stav, jinak se volí ambulantní cesta. Své zdravotní problémy si způsobují sami, pokud přestanou pít, epileptické záchvaty mohou vymizet. Tito lidé většinou nemají zájem, aby se s nimi něco dělalo, myslí si, že jsou v pořádku.“ (MUDr. Alena Dvořáková neurolog).

Podle rozhovoru je zřejmé, že se lékaři často potýkají i s agresivitou. Opilí pacienti jsou nebezpeční, neukáznění, často utíkají z nemocničního prostředí. Zde můžeme říci, že i lékař by mohl mít obavy o své zdraví.

## 2. Alkohol a kriminalita

### 2. 1. Pojem kriminogenní faktory

Jako kriminogenní faktory můžeme nazvat rizikové činitele, které motivují, vyvolávají, usnadňují nebo podporují páchaní trestných činů. Podle Zapletala et al. (1994) se “jako kriminogenní faktory vyskytují jevy, které v daném případě mají spíše charakter záměru, pohnutky či motivace spáchat čin, nebo které vyvolávají neodpovědnost, nedbalost u neúmyslných deliktů“. V tomto směru lze uvést např. sociálně patologické prostředí, zejména rodinné, závadové party, drogovou závislost, recidivu pachatele trestných činů, nezaměstnanost, nechut' pracovat, vliv násilí a brutality v médiích atd. Existují různé třídění kriminogenní faktorů, například podle úrovně zkoumání, a to na konkrétní, kde je příčinná souvislost s postihem individuálního trestného činu a kriminogenní faktory zvláštní, typické pro násilnou kriminalitu a faktory obecné, kde se postihuje kriminalita jako hromadný jev vyjadřující širší společenský kontext. Kriminogenní faktory můžeme dále rozlišit na subjektivní, které jsou v psychických a fyzických vlastnostech v chování jedince a objektivní (rodina, škola). Mezi obecně akceptované kriminogenní faktory se řadí alkoholismus a užívání alkoholu. Kriminogenní situace mají různorodý charakter, mohou existovat objektivně bez jakéhokoliv přičinění pachatele či oběti nebo mohou být záměrně či bezděčně pachatelem nebo obětí navozeny (Zapletal et al. 1994).

Kriminalita patří k nejsledovanějším a nejdiskutovanějším společenským problémům, jde o souhrn činů uvedených v trestním zákoníku, obvykle popisovaných podle prostoru, času, rozsahu, struktury a pohybu. Podle tzv. legálního pojetí, kriminalitu chápeme jako souhrn jednání, která trestní právo považuje za postižitelné podle zákona č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku (dále jen trestní zákoník). V obecném slova smyslu je kriminalita sociálně-patologický jev. Podle stupně závažnosti činu, kterým pachatel porušuje normy, hodnotíme jeho chování jako disociální (nepřiměřené chování), asociální (rozpor se společenskou morálkou) a antisociální (závažné protisociální jednání, kam patří i jednání kriminální). Skutkové podstaty trestných činů vznikají tedy zobecněním toho, co lidé považovali za natolik špatné jednání, že nelze vůči pachateli použít prostředky mírnější povahy.

## 2. 2. Vztah kriminality a alkoholu

Vztah mezi užíváním návykových látek a trestnou činností není ani jednoduchý, ani lineární, a představuje ve své podstatě velmi komplikovaný problém (EMCDDA, 2007). Podle § 130 trestního zákoníku se návykovou látkou rozumí alkohol, omamné látky, psychotropní látky a ostatní látky způsobílé nepříznivě ovlivnit psychiku člověka nebo jeho ovládací či rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování. Na základě dostupných poznatků, nelze jednoznačně říci, že by užívání návykových látek přímo vedlo k páchání trestné činnosti. Kauzalita mezi uvedenými jevy nebyla prokázána, i když výzkumné studie ukazují, že jejich korelace vyplývá ze skutečnosti, že oba jevy souvisejí s podobnými faktory. Rizikové faktory mohou být buď indikátory (symptomy) protispolečenského chování či jeho možnými příčinami. Tj. určité druhy chování mohou, buď odrážet protispolečenskou tendenci, nebo být její příčinou, anebo obojí (Trávníčková, Zeman, 2010).

Podle autorů Netíka et al. (1997) byl opakovaně prokázán úzký vztah alkoholu a kriminálního chování co do účinku na psychiku jedince (Útrata, 1986; Velický, 1985; Netík, Neuman, 1985; Mareček, 1987, Mečír, 1989). Přítomnost alkoholu resp. jeho spoluúčast při vzniku kriminálního chování, lze rozdělit do tří skupin. Alkohol působí zprostředkovaně při chronickém zneužívání, neboť jeho vlivem dochází postupně k sociálnímu a mravnímu úpadku osobnosti, čímž se může podílet na rozvoji kriminálního chování. Dále ovlivňuje intoxikovaného jedince přímo, narušováním činnosti centrálního nervového systému, jež vede k poruchám interakce korových a podkorových partií mozku a tím k odtlumení chování. A konečně úmyslné užití alkoholu pro jeho konkrétní účinky, vyvolávající redukci úzkosti a strachu (doušek na kuráž). Na základě výše uvedeného členění následků alkoholu na lidský organismus dospěli spoluautoři k závěru, že v prvním případě, dojde-li ke kriminálnímu chování jedince, bude převládat spíše majetková trestná činnost, zatímco v druhém případě má kriminální chování v alkoholové intoxikace povahu agresivní, event. sexuálně motivované. Autoři uzavírají, že vazba alkoholu a kriminálně agresivního chování je nesporná. Vztah mezi pitím alkoholu a trestnou činností jak patrně je nadměrně složitý a nelze určit jeden model, který by se univerzálně vztahoval na všechny trestné činy.

V České republice se rozděluje tzv. drogová kriminalita na primární sekundární. Co se týká primární alkoholové kriminality do této skupiny lze zařadit trestné činy, při nichž je užití intoxikace nebo opatřování alkoholu za okolností zákonem uvedených znakem skutkové podstaty trestného činu. Do kategorie sekundární alkoholové kriminality, zařadíme trestné

činy, při nichž sice konzumace alkoholem není znakem skutkové podstaty, nicméně alkohol je hlavním důvodem jejich spáchání (Štefunková, 2012).

V souvislosti s alkoholem lze identifikovat i trestné činy, při nichž hlavní motivací pachatele byla vyšší zranitelnost oběti jako následek jejího užívání alkoholu. (Štefunková, 2012). I když drtivá většina užití alkoholu nevede k násilné činnosti a většina násilných činů nezahrnuje pití, je konzumace alkoholu považována za významný rizikový faktor a v souvislosti s pácháním i viktimizací násilnou trestnou činností (Štefunková, 2012). Na základě určitých výsledků viktimologických výzkumů bylo zjištěno, že např. neopatrnost, lehkomyšlnost, vyzývavost či provokace ze strany oběti mohou přispět k trestnému činu a zvláště, jsou-li oběti pod vlivem alkoholu. Podle Kuchty, Válkové et al. (2005) negativní působení alkoholu snižuje rozpoznávací a ovládací schopnost člověka, potencuje negativní rysy osobnosti projevující se ve vztazích k okolí (agresivita, žárlivost), vede ke zvýšenému útlumu kritiky (rušení nočního klidu, konflikty v rodině), uvolňuje agresivní tendence (násilné činy), tlumí korektivní mechanismy chování (porušování slušného chování), odstraňuje společenské zábrany (exhibicionismus), tlumí autokritické postoje, vyvolává nekritické hodnocení situace a podstupování nepřiměřených rizik, stimuluje megalomaničké tendence (vychloubání, provokování), degraduje celkově osobnost i její společenské postavení. Podle Nešpora a Csémyho (1999) alkohol patrně oslabuje kontrolu impulzivního jednání, zhoršuje zpracování informací a může vést k mylné interpretaci podnětů ze sociálního prostředí. Zúžení pozornosti také zapříčiňuje horší schopnost předvídat následky svého chování. Souvislost mezi alkoholem a agresivitou byla léta zkoumána experimentálně. Ukázalo se jak již uvedeno výše, že alkohol zvyšuje agresivní jednání. Agresivita se demonstruje zvláště v situacích, kdy se osoba pod jeho vlivem cítí ohrožována nebo provokována. Vliv mají také očekávání spojená s působením alkoholu - někteří lidé požívají alkohol záměrně k tomu, aby si dodali odvahu.

Tabulka č. 2 názorně ukazuje, jak hladina alkoholu v krvi může ovlivňovat naši náladu a vnímání okolí.

Hladina alkoholu	Pocit	Chování
0,4 promile	Uvolnění	vyšší riziko úrazu
0,6 promile	Veselost	ovlivněna schopnost rozhodování a úsudku
0,8 promile	teplo, spokojenost	zhoršené sebeovládání, horší postřeh
1.2 promile	Mnohomluvnost	impulsivnost, prudké nevypočitatelné reakce
1.5 promile	otupělost, zmatenost	méně zřetelná řeč
2.0 promile	tupá opilost	poruchy rovnováhy, poruchy paměti,
3.0 promile		možné bezvědomí
4.0 promile		bezvědomí, riziko smrtelné

Zdroj: (Nešpor, Müllerová 2004)

## 2. 3. Trestněprávní význam alkoholu

Skutečnost, zda pachatel užívá návykové látky, má důsledky pro posuzování jeho trestní odpovědnosti a pro ukládání trestů a ochranných opatření a trestní zákoník upravuje i několik trestných činů, u kterých je užití návykové látky pachatelem znakem skutkové podstaty (Zeman, 2010). Jak již řečeno výše, tyto trestné činy označujeme jako primární alkoholovou kriminalitu. Patří sem např. trestný čin ohrožení pod vlivem návykové látky § 274, kterého se dopustí ten, kdo vykoná ve stavu vylučujícím způsobilost, který si přivodil vlivem návykové látky, zaměstnání nebo jinou činnost, při kterých by mohl ohrozit život nebo zdraví lidí nebo způsobit značnou škodu na majetku. Pachatel bude v takovém případě potrestán odnětím svobody až na jeden rok, peněžitým trestem nebo zákazem činnosti. Podmínkou trestní odpovědnosti tu je, že pachatel jedná ve stavu vylučujícím způsobilost, který si přivodil vlivem návykové látky (§ 130). Jde z větší části o trestné činy spáchané v souvislosti s dopravou. Dalším trestným činem je opilství dle § 360 TZ se specifickou skutkovou podstatou, vycházející z tzv. „Rauschdeliktu“. Tento přístup představuje „střední cestu“ mezi dvěma krajnostmi. Podle první je trestní odpovědnost pachatele v důsledku jeho nepřičetnosti vyloučena i navzdory tomu, že si nepřičetnost přivodil sám požitím návykové látky (a čin spáchal v tomto stavu). Druhou variantou je aplikace plné trestní odpovědnosti

v případě, že si pachatel přivodil nepřičetnost vlivem návykové látky, za nepřičetnost jako okolnost vylučující trestní odpovědnost se tedy vůbec nepřihlíží. (Štefunková, 2011).

Trestného činu se tak dopustí ten, kdo se požitím nebo aplikací návykové látky přivede byť i z nedbalosti do stavu nepřičetnosti, v němž se dopustí činu, jinak trestného. Výše uvedené ustanovení, jakožto i § 26 o nepřičetnosti se neužije, přivedl-li se pachatel do stavu nepřičetnosti v úmyslu spáchat trestný čin nebo spáchal trestný čin z nedbalosti, která spočívá v tom, že se přivedl do stavu nepřičetnosti tzv. případy „actio libera in causa“. Jde o případy, kdy se pachatel do stavu nepřičetnosti přivede přímo úmyslu trestný čin spáchat. V tomto případě se i navzdory nepřičetnosti vůči němu vyvodí plná odpovědnost podle obecných zásad a trestný čin opilství se nepoužije („actio libera in causa dolosa“). Tzn. napítí se na „kuráž“. (Štefunková, 2011). Druhou formou představuje „actio libera in causa culposa“. Jedná se o případy, kdy byl spáchán trestný čin z nedbalosti a tato nedbalost spočívá v tom, že se pachatel přivedl do stavu nepřičetnosti.

U trestných činů spáchaných pod vlivem alkoholu (jakož i jiné návykové látky) je třeba zejména rozlišovat:

- jaký byl duševní stav pachatele v době před aplikací návykové látky (přičetnost, zmenšená přičetnost (§ 27), nepřičetnost (§ 26)
- jaký vliv měla aplikace na přičetnost pachatele
- jak se přičetný pachatel uvedl do stavu nepřičetnosti (§26).

Krom trestního zákoníku je zvýšená pozornost alkoholu, jakožto zásadnímu rizikovému činiteli věnována v zákoně č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů (zákon o silničním provozu), je stanovena povinnost řidiče podle § 5 odst. 2, řidič nesmí:

- požití alkoholický nápoj nebo užití návykovou látku během jízdy,
- řídit vozidlo nebo jet na zvířeti bezprostředně po požití alkoholického nápoje nebo užití návykové látky nebo v takové době po požití alkoholického nápoje nebo užití návykové látky, kdy by mohl být ještě pod jejich vlivem,
- předat řízení vozidla nebo svěřit zvíře osobě, která je pod vlivem alkoholu nebo jiné návykové látky.

Porušením těchto povinností se řidič může dopustit přestupku. Nicméně v závažnějších případech může být vyvozena i trestněprávní odpovědnost. Mezi typické

trestné činy v dopravě patří ohrožení pod vlivem návykové látky, usmrcení z nedbalosti, těžké ublížení na zdraví z nedbalosti, ublížení na zdraví z nedbalosti a obecné ohrožení.

## **2. 4. Trestné činy páchané v souvislosti s alkoholem**

Kriminalita páchaná pod vlivem alkoholu je různorodá. Obvykle je-li pachatel intoxikován alkoholem, dopouští se, jak je uvedeno shora především násilné a sexuálně motivovaných násilných deliktů, k jejichž uskutečnění dochází vlivem okamžitého rozhodnutí pachatele. Náhlost rozhodnutí souvisí s útlumem aktivity mozkové kůry a s vyřazením činnosti seberegulačních mechanismů osobnosti. Alkohol dráždí podkorové partie limbického systému mozku a usnadňuje vznik afektivních hnutí a pravděpodobně též sexuální vzrušení (Netík et al. 1997 str. 73). Dále jsou typická pro kriminalitu páchanou pod vlivem alkoholu jednání spočívající v útocích na svobodu a lidskou důstojnost. Často má i charakter majetkový, kdy se stává předmětem útoku majetek. Další trestné činy páchané pod vlivem alkoholu jsou ty, které jsou zařazeny mezi obecně nebezpečné trestné činy a narušují nejrůznější zákonem chráněné společenské zájmy

Trestná činnost, související s alkoholem se soustřeďuje na určité okruhy činů, které lze podle Kuchty, Válkové et al.(2005), charakterizovat takto:

- 1) Trestné činy, u nichž je konzumace nebo opatření alkoholu za okolností zákonem uvedených znakem skutkové podstaty. O této skupině trestných činů jsem se zmínila již shora (§ 274, § 360) – jde o tzv. primární alkoholovou kriminalitu.
- 2) Trestné činy spáchané v opilosti, kde alkohol má iniciační charakter a působí na odstranění sociálních a morálních zábran. Tuto skupinu trestných činů lze označit jako sekundární alkoholovou kriminalitu. Vysoký počet je zejména u verbálních trestných činů, které jsou často páchany pod vlivem alkoholu. Může jít například o násilí proti skupině obyvatel a proti jednotlivci (§ 352), nebezpečné vyhrožování (§ 353), výtržnictví (§ 358) zde alkohol hraje velkou roli, a to např. při rušení nočního klidu, poškozování cizího majetku, nevhodného pokřikování, neslušných nadávkách, projevech agrese. Nelze jednoznačně říci, že pouze alkohol sám o sobě zvyšuje agresivní chování, jak již vyplývá z první kapitoly, na každého jedince má alkohol rozdílné účinky. Avšak je-li jedinec pod vlivem alkoholu, klesá jeho schopnost ovládat prožívání a chování. Alkohol odstraňuje zábrany a povzbuzuje v projevech naše horší já, jedinec se tak uchyluje k agresivnímu chování. Velký vliv má alkohol i na sexuální trestné činy, zejména na znásilnění (§ 185). Možno dále doplnit, že svůj podíl nese alkohol i na trestných činech proti životu a zdraví, např. trestných činech vraždy (§ 140),



těžkého ublížení na zdraví (§145), ublížení na zdraví (§ 146), rvačky (§ 158). Závažný problém představuje alkohol v dopravě, konzumace alkoholu je častou příčinou dopravních nehod.

Podle Novotného, Zapletala et al. (2001) „dlouhodobé výzkumy prokázaly, že u zdravého dospělého člověka je sebeovládání zachováno zpravidla až do hladiny 0,5 promile alkoholu v krvi, přičemž pravděpodobnost dopravní nehody je při hladině 0,3 – 0,9 promile alkoholu v krvi sedmkrát větší než u střízlivého řidiče, při hladině alkoholu v rozmezí 1,0-1,4 promile jedenatřicetkrát větší a při hladině od 1,5 promile dokonce stodvacetkrát větší“.

Podíl alkoholu na majetkové trestné činnosti je nemalý, jsou zde zastoupeny krádeže (§ 205), neoprávněné užívání cizí věci (§ 207), poškození cizí věci (§ 228).

**3)Trestné činy jinak související nadměrnou (míněno zde chronickou) konzumací alkoholických nápojů.** Podle Kuchty, Válkové et al. (2005) lze souhrnně konstatovat, že nadměrná konzumace alkoholu je faktorem, který často vede k protispolečenskému zaměření osobnosti, ke ztrátě odpovědnosti, k celkové sociální a kulturní degradaci. Jsou to převážně trestné činy proti rodině a dětem např. zanedbání povinné výživy (§ 196), týrání svěřené osoby (§ 198), týrání osoby žijící ve společném obydlí (§ 199), ohrožování výchovy dítěte (§ 201). Podle Štefunkové (2012) v tomto případě je zdůrazněn především negativní vliv chronického užívání alkoholu a role užívání alkoholu jako možného kriminogenního faktoru ( sekundární alkoholová kriminalita v širším smyslu).

Za přínosný pro účely této práce se jeví také výzkum Voňkové (1986) orientovaný na faktorové a korelační analýzy typické vazby mezi přípravou trestného činu a vlivem alkoholu, podle něhož lze dojít k závěru, že programované, plánované delikty nejsou charakteristicky páchaný pod vlivem alkoholu, zatímco u neplánovaných deliktů tomu bývá naopak. (Netík et al.1997)

### **3. Praktická část**

#### **3. 1. Cíle práce a výzkumné otázky**

V případových studiích se zaměřuji na to, zda lze v konkrétní věci alkohol považovat za kriminogenní faktor a jestliže ano, do jaké míry měl vliv na myšlení a chování pachatele protiprávního činu a zároveň si ověřuji na praktických případech některá teoretická východiska nastíněná v první části práce.

#### **Výzkumné otázky**

Pro dosažení vytyčeného cíle byly stanoveny následující otázky:

- 1) Je možné považovat alkohol v konkrétním případě za kriminogenní faktor?
- 2) Nakolik se alkohol v konkrétním případě mohl podílet na způsobu myšlení a chování pachatele protiprávního činu?

#### **3. 2. Metody výzkumu**

Předmětem zkoumání je především rozbor chování dvou jedinců, jednajících pod vlivem alkoholu. Následky jejich jednání byly společensky vyhodnoceny jako natolik závažné (škodlivé), že v obou případech bylo zahájeno trestní stíhání. Veškeré poznatky o podstatě i okolnostech případu jsem čerpala z trestních spisů pražského obvodního soudu, zaměřila jsem se na charakteristiku pachatelů a prostředí, v němž se vyvíjeli a žili. Soustředila jsem se především na shromáždění údajů potřebných pro posouzení míry působení, resp. spolupůsobení alkoholu na myšlenkové procesy obviněných a na jejich chování po jeho požití. Svou pozornost jsem tedy zaměřila na následující zdroje významných informací: kompletní anamnézu, posudky z oboru zdravotnictví a psychiatrie či psychologie. Sledovala jsem výchozí stav, vývoj situace, a na závěr učinila souhrn. Porovnáním závěrů učiněných v rámci praktické analýzy s teoretickými hypotézami v části teoretické se pokusím zhodnotit roli alkoholu co do motivace, anebo ztráty odpovědnosti jednajících subjektů a poté dojít k vlastnímu posouzení věcného vztahu alkoholu ke kriminálnímu chování v dílčích případech.

V prvním případě byl pachatel shledán vinným trestným činem krádeže dle § 205 trestního zákoníku. Zde jsem si položila otázky, zda alkohol působil přímo na rozhodnutí pachatele porušit zákon, zda jeho chování bylo vyústěním sociálního a mravního úpadku (depravace) vyvolaného chronickou konzumací alkoholu s rysy závislosti, jež taktéž přispívá k rozvoji kriminálního chování anebo jestli zde byly určující jiné kriminogenní faktory (Kazuistika č. 1).

V druhém případě se jedná o typ trestné činnosti, která se často spojuje s přímým užitím alkoholu, a to násilná trestná činnost. Konkrétně jde o trestný čin loupeže dle § 173 trestního zákoníku (Kazuistika č. 2). Zde jsem se zamyslela nad tím, zda konzumace alkoholu je faktorem, který často vede k celkové sociální a kulturní degradaci, popsat další faktory vyplývající ze spáchání trestného činu.

Etický postup při uveřejnění obou případů byl dodržen, neboť ve vlastní kazuistice používány smyšlené iniciály a pozměňuji místa páchaní trestných činů, a to vše se souhlasem předsedkyně senátu pražského obvodního soudu.

### **3. 3. Kazuistika 1**

#### **Popis případu:**

J. K. (1976) se měl dopustit trestného činu tím, že za použití odcizených klíčů vnikl do prodejny Tabáku, zadal čtyřmístný kód a odpojil zabezpečovací zařízení. Poté z prodejny odcizil finanční hotovost ve výši 50 000 Kč, dále cigarety, doutníky v hodnotě 20 000 Kč, čímž způsobil společnosti celkovou škodu ve výši 70 000 Kč. Spáchal tak krádež a dle § 205 trestního zákoníku odst. 1. písm. b) odst. 3 byl odsouzen k souhrnnému nepodmíněnému trestu odnětí svobody na dobu 18 měsíců ve věznici s dozorem. Jedná se již o třetí odsouzení pachatele za trestnou činnost krádeže.

#### **Anamnéza:**

##### **a) Rodinná anamnéza**

Matka 58 let, s ničím se neléčí, otec 63 let, zdravotní stav dobrý, silný kuřák, závislý na alkoholu, pravidelně pije pivo, nikdy se neléčil.

J. K. má se svou matkou dobrý vztah, vše mu dovolovala, v podstatě si žil podle svého. Otec se výchovy neúčastnil. Podle J. K. je alkoholik, v dětství se mu nevěnoval, protože hodně pracoval. Když J. K. bylo devět let, rodiče se rozvedli. J. K. vyrůstal v neúplné rodině. Matka si našla jiného muže, kterého si vzala a měla s ním další děti. Na něj už nezbýval čas. Otec se také znovu oženil, nadále o něj nejevil zájem. Své dětství J. K. hodnotil jako uspokojivé, dělal si vše po svém, nikdo ho neomezoval. S nevlastními sourozenci si nerozuměl, nevyhledávají se.

#### b) Osobní anamnéza

Narozen v řádném termínu. Porod probíhal bez komplikací. V dětství byl hyperaktivní, škola ho moc nebavila, měl problémy s chováním, byl nepozorný a agresivní, na základě vyjádření třídní učitelky mu bylo doporučeno, aby vyhledal odbornou pomoc. Ve třinácti letech navštěvoval psychiatrického lékaře, kde mu byla indikována antidepresiva, která užíval do svých sedmnácti let. Nyní se vážněji s ničím neléčí.

#### c) Sociální a pracovní anamnéza

J. K. patřil na základní škole mezi průměrné žáky, měl problémy s chováním. Po ukončení základní školy nastoupil na střední odborné učiliště, kde se vyučil v oboru horník. V učilišti měl velké problémy s chováním, vždy za opilost. Po vyučení pracoval jako horník, poté jako hlídač. Vystřídal několik zaměstnání.

Aktuálně je nezaměstnaný, občas chodí na brigády. Rád chodí do společnosti, do restaurací a barů, kde pije až do rána. V trestním rejstříku má již 3 záznamy, pokaždé za krádež.

#### d) Drogová anamnéza:

Kuřák, denně 20 cigaret, začátek ve třinácti letech. Alkohol téměř pravidelně, někdy v tazích dva až tři dny. Spoustu času tráví v hospodě. Potřebuje ranní doušky. V minulosti se snažil ze závislosti na alkoholu léčit ambulantně, ale moc nespolečně pracoval a sám tuto léčbu ukončil. J. K. udává, že pro opilost někdy nevěděl, co se děje, ale přestat nechce, prý ví, co dělá, závislý není.

Znalci z oboru zdravotnictví a psychiatrie zpracovali znalecký posudek o jeho duševním stavu pro účely trestního řízení. Došli k závěru, že obviněný netrpí a netrpěl žádnou závažnou duševní poruchou. V době páčání inkriminovaného činu byl schopen rozpoznat protiprávní jednání a tato schopnost byla snížena prostou opilostí. Znalec nenavrhoval žádnou z forem ochranného léčení z důvodu, že nejde o závislost na alkoholu, ale jen jeho škodlivé užívání. Jelikož byl již trestně stíhán, nezbývalo soudu nic jiného, než přikročit k trestu odnětí svobody. Obžalovaný mnohokrát dostal možnost, které nevyužil, a proto soud musí mít na zřeteli, že je důležitá i ochrana společnosti.

## **Popis skutkového stavu**

Obviněný se k trestné činnosti doznal. Uvedl, že dva roky již bydlí s přítelkyní Ditou. Jednoho večera mu Dita prozradila kód k otevření prodejny Tabáku. Následně odcizil přítelkyni klíče. V podnapilém stavu ho napadla myšlenka, že by si mohl vzít nějaké peníze a cigarety z pokladny prodejny, že by nikdo nic nezjistil. J. K. při vysvětlení věci soudu sdělil, že celý plán vymyslela Dita, dobrovolně mu dala mu klíče a kód. Dita den před tím oznámila ztrátu klíčů. Když druhého dne dopoledne přišla do práce, zjistila, že je někdo vykradl. Její chování bylo podivné, nejdříve tvrdila, že o ničem neví a poté dodala, že se její přítel zajímal o kamerový systém na prodejně. Po zhodnocení důkazů soudem, obžalovaný byl uznán vinným ze spáchání trestného činu krádeže dle § 205 trestního zákoníku odst. 1. písm. b) odst. 3 a odsouzen k souhrnnému nepodmíněnému trestu odnětí svobody na 18 měsíců ve věznici s dozorem. Jednalo se již o třetí odsouzení pachatele za trestnou činnost krádeže. Tento rozsudek je již pravomocný.

## **3. 4. Kazuistika 2**

### **Popis případu:**

Na základě oznámení JUDr. M. M. Ph.D. (1964), zahajuje policejní orgán trestní řízení ve věci K. K. (1966). Jednoho dne byli oba na pokoji na ubytovně. K. K. udeřil silně do oblasti tváře poškozeného JUDr. M. M. Ph.D. přičemž využil jeho bezbrannosti a odcizil mu peněženku. Poškozený ležel na zemi a K. K. ho opětovně kopal do oblasti obličeje a zároveň požadoval prozrazení PIN kódu k platební kartě, což poškozený v obavě o své zdraví učinil. K. K. užil proti jinému násilí v úmyslu zmocnit se cizí věci, čímž měla vzniknout u poškozeného újma.

### **Anamnéza:**

#### **a) Rodinná anamnéza:**

Matka (1926) vyučena, vypomáhala ve zlatnictví, dělala mnoho dělnických profesí.

Otec (1920) základní vzdělání, převážně manuální práce. K. K. udává, že se vychovával sám od čtrnácti let, je nejmladší ze dvou sourozenců. Ve třinácti letech zjistil, že je homosexuál, byl s chlapcem. Svoji orientaci tajil. V pětadvaceti letech se oženil, s ženou má syna, s rodinou se již nestýká. Od té doby, co rodiče zjistili, že je homosexuál, přestali s ním

komunikovat a zajímat se o jeho problémy. Se svými sourozenci má kladný vztah. Alkohol byl doma vždy na prvním místě.

b) Osobní anamnéza:

V pěti letech měl zápal plic, jinak vážněji nestonal. Nyní se s ničím neléčí. Úraz hlavy s otřesem mozku v deseti letech po pádu z kola. Byl hyperaktivní dítě. Z otce měl strach, proto trpěl úzkostmi, které si sám prožíval a nikomu nic neřekl.

c) Sociální a pracovní anamnéza:

K. K. jako dítě navštěvoval jesle, poté mateřskou školku. Na základní škole prospíval výborně. Zúčastňoval se různých školních soutěží. Byl všestranný, uměl si vždy poradit. Vždy potřeboval vynikat, byl rád středem pozornosti, doma se o něj nikdo nestaral. K důležitým osobám v jeho životě patřila babička, která se mu vždy snažila pomoci, již nežije. Po základní devítileté škole, vystudoval střední průmyslovou školu elektrotechnickou bez problémů, alkohol pil jen příležitostně. Po škole pracoval v továrně, poté podnikal v oblastech pohostinství. Měl pět živností, u ničeho moc dlouho nevydržel. Nyní pobírá podporu v hmotné nouzi 3 600 Kč. Vydělává si občasnou brigádou, nyní pomáhá roznášet kondomy pro českou společnost AIDS.

d) Drogová anamnéza:

Ve třinácti letech začal kouřit, nyní kouří cca 20 denně. Pije tvrdý alkohol, je zvyklý z hospody. Týden pít nemusí, poté měsíc v tahu. Je často opilý, pořád se rve, rodina pití kritizuje. Abstinenční příznaky nemá. V minulosti byl vyslýchán pětkrát pro podvod.

Znalci z oboru zdravotnictví a psychiatrie pro účely trestního řízení zpracovali znalecký posudek o duševním stavu K. K. a došli k závěru, že posuzovaný netrpí a ani v předmětné době netrpěl duševní poruchou. Vykazuje rysy emoční nevyváženosti a disociality. Je plně schopen předvídat následky požití alkoholu. Dechová zkouška u pana K. K. prokázala 2,02 promile. V inkriminované době se posuzovaný nalézal ve stavu nejvýše střední opilosti, prosté, nejednalo se o opilost patickou, ani komplikovanou. Alkohol u posuzovaného mohl pouze a nejvýše odbourat a odbrzdit zábrany chování, uvolnit projev osobních rysů, jeho emoční nevyváženost, nekázeň a nerozhodnost, snížit kritičnost k vlastnímu jednání a snížit odpovědnost za důsledky vlastního jednání. Alkohol se uplatnil nanejvýš jako činitel odbrzdující, uvolňující a narušující zábrany a sebekontrolu.

## **Popis skutkového stavu**

K. K. uvedl, že ještě než s JUDr. M. M. Ph.D. došli na ubytovnu, společně se dohodli, že poškozený by rád provozoval určité sexuální praktiky v ceně 20 000 Kč. Po příchodu na ubytovnu prováděli sexuální praktiky, kdy poškozený žádal, aby ho bil. K. K. rozdal pár ran, některé i pěstí, poslední ránu přehnal a udeřil silně. Došlo při tom k rozbití okna a DVD. Poté se JUDr. M. M. Ph.D. udělalo špatně a upadl na chodbě. K. K. ho ošetřil, odešel a čerstvě nabytou finanční hotovost utratil za alkohol. K. K. následně označil vibrátor, kterým poškozeného dráždil.

## **Další vývoj v rámci trestního řízení:**

Zvlášť závažného zločinu loupeže podle § 173 odst. 1 trestního zákoníku se dopustí ten, kdo užije proti jinému násilí v úmyslu zmocnit se cizí věci. V tomto případě bylo nepochybně prokázáno, že obžalovaný K. K. se na poškozeném JUDr. M. M. Ph.D. násilí skutečně dopustil. Obžalovaný to nepopírá a poškozený byl následující den ošetřen v nemocnici pro pohmožděniny, odřeniny a otoky v obličeji. Poškozený původně uvedl, že důvodem, proč byl fyzicky napaden, byla snaha obžalovaného od něho zjistit PIN jeho platební karty. Myslel si to proto, že u sebe neměl platební kartu a ve spořitelně zjistil, že z účtu mu byly vybrány peníze. Posléze si však vzpomněl, že peníze vybíral sám a žádná majetková škoda mu nevznikla. Poškozený také připustil, že v průběhu noci byl velmi opilý a má značné výpadky paměti. K tomu, aby mohl být někdo uznán vinným ze zločinu loupeže, musí být prokázán jeho loupežný motiv, tj. snaha zmocnit se cizí věci. Tento loupežný motiv však dle názoru soudu nebyl prokázán a okolnosti případu ho spíše vyvracejí. Obžalovaný K. K. připustil, že poškozeného napadl, ale jen proto, že mu v opilosti rozbil DVD přehrávač a vykopl okno. Rozbité okno bylo také nalezeno při ohledání místa činu. Je také velmi nepravděpodobné, že by se obžalovaný dopustil takového násilí na poškozeném ve snaze získat PIN jeho platební karty, aby ho poté doprovodil na tramvaj, kartu nepoužil a druhý den mu ji sám vrátil. Soud proto uzavřel, že neexistují žádné přesvědčivé důkazy, které by obžalovaného K. K. usvědčily z toho, že poškozeného napadl v loupežném úmyslu. Skutečností ale je, že ho opravdu napadl, byť z jiného důvodu, což může splňovat kritéria přestupku proti občanskému soužití. K projednání přestupku je však příslušný správní orgán, tj. úřad městské části. Soud proto rozhodl, že jednání obžalovaného nenaplňuje znaky skutkové podstaty žádného trestného činu, ale může být posouzeno jako přestupek, a proto byla trestní věc obžalovaného postoupena k projednání a rozhodnutí příslušnému úřadu městské části.

### 3. 5. Shrnutí kazuistik

Uvedené kazuistiky mají pouze ilustrativní charakter. Shrnu-li poznatky čerpané ze spisového materiálu, mohu uzavřít, že první pachatel byl v době páčání v inkriminovaném činu schopen rozpoznat protiprávní jednání a tato schopnost byla snížena pouze prostou opilostí. Jak je v teoretické části uvedeno, prostá opilost demonstruje jako zlepšení nálady a snížení sebekontroly s narušením detekce nebezpečí. Pro účely co nejvýstižnějšího posouzení bych pachatelovo jednání rozdělila do dvou fází - přípravy jednání a uskutečnění vlastního deliktu. V první fázi pachatel krátce poté, co mu přítelkyně sdělila bezpečnostní kód, ji odcizil klíče. V druhé fázi již pod vlivem alkoholu se rozhodl svůj záměr uskutečnit, tj. zjednal si vstup do prodejny a dopustil se krádeže. Je zjevné, že teprve v druhé fázi pachatel jednal pod vlivem alkoholu. Nicméně podle znalců z oboru zdravotnictví a psychiatrie, byl pachatel přes své ovlivnění alkoholem schopen rozpoznat protiprávnost svého počínání, neboť schopnost rozpoznat následky svého jednání byla snížena pouze opilostí prostou. Co se povahy konzumace alkoholu týče, dospěli znalci k závěru, že jde u pachatele o užívání škodlivé. S ohledem na přímé ovlivnění jednajícího alkoholem není pochyb o tom, že alkohol sehrál při vlastním páčání deliktu určitou roli, stal se tedy kriminogenním faktorem. Toto hodnocení navíc podporuje zjištění, podle něhož jde u daného jedince o užívání alkoholu vykazující rysy závislosti – pravidelně pije v restauraci, baru do rána, potřeba ranního doušku – které podle teorie vede postupně k sociálnímu a mravnímu úpadku osobnosti, přičemž tento proces připívá ke kriminálnímu chování jedince. Podle již výše citovaného zdroje převládá u takových osob trestná činnost majetkového charakteru. Podle Netíka et al.(1997) což se také potvrzuje v této případové studii. Vyloučit nelze v tomto případě ani určitou predispozici k pití alkoholu zděděnou po otci, v níž lze shledat jiný kriminogenní faktor. Ačkoliv se tu zdá doposud ústředním faktorem alkohol, postupně se propojuje s dalšími činiteli jako je nevhodný životní styl, genetická predispozice. Po zhodnocení dalších, ze spisu vyplývajících údajů lze učinit závěr o vlivu ostatních subjektivních a objektivních rizikových činitelů a objasnit tak, nakolik se právě alkohol ve vztahu k dalším kriminogenním faktorům podílel na protiprávním jednání pachatele. Z rodinné a osobní anamnézy (osobní poměry a osobnost pachatele) je patrné krom jiného, že o něj nejevili zájem, otce označil za alkoholika, matka se věnovala po rozvodu s otcem více nové rodině. V dětství a dospívání si dělal, co chtěl. Žádný hlubší vztahy k rodičům a nevlastním sourozencům nechová, nevyhledávají se navzájem. Z pracovní a sociální anamnézy je zřejmé, že navštěvuje restaurace a bary se společnostmi, kde



pije až do rána. Je nezaměstnaný, pracuje příležitostně. Jeho výsledky studijní byly průměrné, potíže s kázní měl stále (později byl hodnocen záporně právě pro své sklony k alkoholu). S výše uvedenými zjištěními koresponduje z větší části způsob chování pachatele při páčání skutku, okolnosti s ním spojené, včetně pachatelova vztahu k vlastní delikvenci. Jde o jedince svázaného pocitem životního neúspěchu (školní problémy, neúspěch v zaměstnání), pravděpodobně se sníženým pocitem vlastní hodnoty, (Čírtková, 2009 str. 79), který se ve střizlivém stavu stahuje do ústraní. Teprve ve společnosti pod vlivem alkoholu nalézá pseudosociální vazby (vypovídá, že by rád pobýval ve společnosti, kde popíjí alkohol). Jedinec jak je patrné ze shromážděných údajů se vzhledem k chybějícím citovým vztahům v rodině ocitá ve společenské izolaci. Nemá bližší citový vztah ani ke své družce, když zneužije její důvěry a odcizí jí klíče, aby se mohl dopustit plánovaného skutku. Nezabývá se tím, zda svou přítelkyni protiprávním jednáním poškodí. Možná hovořit o jisté citové plochosti, ať již vrozené či vypěstované nedostatkem zájmu o jeho potřeby (lásky, péče) v rodině. Chybějící sociální vazby a neschopnost vybudovat si v životě plnohodnotný vztah k jinému, je dalším rizikovým činitelem, který může působit na následnou kriminální kariéru pachatele (za nejškodlivější se považuje právě pachatelův pocit izolace pro chybějící společenské vazby, přerůstající v odcizení vedoucí často k nepřátelství vůči svému okolí, společnosti, tento psychický vztah bývá přítomen u recidivistů, nebo osob dopouštějících se opakované trestné činnosti). Dalším kriminogenním faktorem krom špatných vztahů v rodině je též nesprávný příklad rodičů. Otce zřejmě posuzovaný často viděl opilého, proto o něm hovoří jako o alkoholikovi, nadto její rodina výchovně neusměrňovala (dělal si, co chtěl). Jiným kriminogenním činitelem se zdá v tomto případě i nedostatek finančních prostředků. Odsouzený plánuje zmocnit se cigaret a finanční hotovosti, ne veškeré pouze zmenší části (tak, aby se na nic nepřišlo). Nejspíše tu šlo o získání finančních prostředků na zachování dosavadního životního stylu, ostatně způsob života (noční konzumace alkoholu) čili deviantní životní styl, se jeví jako další kriminogenní faktor. Nelze přehlédnout od skutečnosti, že odsouzený byl již třikrát trestán, pokaždé pro krádež (recidiva stejnorodá).

Shrnu-li poznatky čerpané ze spisového materiálu u druhého pachatele v předmětné době, podle znaleců z oboru zdravotnictví a psychiatrie, netrpěl duševní poruchou, ale vykazoval rysy emoční nevyváženosti a disociality. Byl plně schopen předvídat následky požitého alkoholu. Alkohol u pachatele odboural a odbrzdil zábrany chování a uvolnil projev osobních rysů. Pachatel má emoční nevyváženost, nekázeň a nerozhodnost. Snížil kritičnost k vlastnímu jednání a snížil odpovědnost za důsledky vlastního jednání. Alkohol se uplatnil jako činitel odbrzdňující, uvolňující a narušující zábrany a sebekontrolu. V kazuistice bylo

popsáno, že pachatel se skutečně na poškozeném násilí dopustil, ale poškozený připustil, že v průběhu noci byl velmi opilý a má značné výpadky paměti. Alkohol byl důležitým kriminogenním faktorem při páčání protiprávního jednání. Podle mé tabulky č. 2 teoretické části, kde popisují hladinu alkoholu v krvi, ovlivňující pocity chování, bych zařadila pachatele tohoto případu podle míry promile jako tupou opilost a jeho chování by mělo být charakterizováno jako porucha rovnováhy a paměti. Zde bych upozornila, že vliv alkoholu je u každého jedince v konkrétním případě velmi individuální a záleží na osobnostní charakteristice uživatele. Důležité jsou zde další faktory, celá řada vychází ze společenského života, které jsou spojeny s úlohou lidské osobnosti. Po zhodnocení dalších údajů ze spisu, lze říci o subjektivních a objektivních rizikových faktorech, které se podílely na pachateli. Z anamnézy je zjištěno, že se rodiče od 14 let přestali zajímat o syna, když jim sdělil, že je homosexuál. Dále můžeme hovořit o rizikových faktorech a to neuvážené chování, nízká sebekontrola. Jsou zde i rodinné rizikové faktory, které sehrávají stěžejní roli při vytváření jedince, dle odborné literatury je zřejmé, že jedinci, kteří trpí nedostatkem citového vztahu, mají blíže k antisociálnímu chování (loupeže, vandalství, kriminální jednání, sexuální delikty). U pachatele č. 2 to byl nedostatečný zájem ze strany rodičů a jejich chladný přístup. Dokonce i věkový rozdíl rodičů mezi pachatelem, mohl hrát i svůj významný faktor. Z dalších faktorů, jsou to temperamentní zvláštnosti např. rozdíly v aktivitě, reakce na změny okolí, ve vzrušivosti. Temperament je považován za klíčový rozvoj závislosti, jde o vrozenou úroveň aktivity tzv. problémového chování dětského věku, emoční problémy, agrese nebo deviantní chování. Další z důležitých významných kriminogenní faktor je životní styl. I důležité je zde i využití volného času, rád vyhledává ve večerních hodinách senzací. Pachatel je nezaměstnaný, pobírá podporu v hmotné nouzi. Shrnu-li všechny rizikové a kriminogenní faktory, alkohol byl důležitým kriminogenním faktorem, ale musíme k tomu i přidružit další, viz výše, zmíněné jevy. Alkohol ovládl pachatele v myšlení a v chování.

## 4. Diskuse

Cílem mé bakalářské práce, je analyzovat konkrétní trestné činy spáchané pod vlivem alkoholu a zjistit, zda alkohol lze považovat v případových studiích za kriminogenní faktor a nakolik se alkohol podílel na chování a způsobu myšlení pachatele protiprávního činu. Provedeme-li rozbor prvního případu, pachatel úmysl dopustit se majetkové delikvence sice pojal již dříve, neovlivněn alkoholem, ale k vlastnímu provedení přistoupil ve stavu intoxikace. Delikvence, spáchaná byť částečně pod vlivem alkoholu, spadá do sekundární alkoholové kriminality. Pravda je, že bezprostřední účinek alkoholu mohl v daném případě usnadnit páchaní trestné činnosti (odbourání zábrany). Navíc mohl také nepříznivě působit na osobnost odsouzeného (sám udává, že se pokusil zbavit závislosti na alkoholu pomocí ambulantního léčení, avšak neúspěšně). Podstatné je, že odsouzený podnikl kroky spějící k naplnění skutkové podstaty dříve, tzn. v rámci přípravy, ve stavu střízlivém. Podtrhuji, že byl za tentýž prohřešek (krádeže) již třikrát trestán. Lze předpokládat, že odsouzený by se svého skutku dopustil v kontextu stejnorodé recidivy i bez účinku alkoholu. Za rozhodující pokládám především prostředí, v němž vyrostl, tj. nezáměr rodičů, absenci výchovy a špatný příklad. Pachateli vlivem toho chybí výchovná korekce k vlastnímu jednání, nedokáže se zodpovědně rozhodovat v různých fázích své životní dráhy, jak vidno z anamnézy. Jeho nezodpovědný postoj vedl ke ztrátě zaměstnání, ke kriminálnímu chování. Primární je tu negativní vliv rodiny. Odsouzený uvykl nevhodnému životnímu stylu spojenému s pasivitou, přerušovanou projevem kriminální aktivity. Alkohol se subjektivně stal pomocníkem k překonání životních nezdarů a sociální izolace. Nahradil rodinu. Měl a má povahu podpůrnou a lze se tedy domnívat, že je činitelem nahraditelným. Na jeho místo bychom mohli dosadit alternativě zneužívání omamných látek, anebo účast v závadové skupině (party, sekty). Usuzuji, že alkohol se tu projevuje jako kriminogenní faktor podružnějšího rázu.

Z druhého případu je patrné, že důvodem násilného jednání obviněného se stal alkohol. Ačkoli ze znaleckého posouzení vyplývá, že posuzovaný vykazuje rysy emoční nevyváženosti a disociality (kriminogenní faktor), znalci zároveň připouštějí, že alkohol mohl odbourat a zábrany v chování, uvolnit projev nežádoucích povahových znaků včetně snížení kritičnosti k vlastnímu jednání a snížit odpovědnost za důsledky vlastního chování. Třebaže v daném případě byla ve struktuře osobnosti obviněného shledána emoční nevyváženost a disocialita, je třeba dodat, že právě vlivem alkoholu, jenž odbourává zábrany a usnadňuje vznik afektivních hnutí, došlo s největší pravděpodobností k demonstraci negativních rysů osobnosti, především však k násilnému chování obviněného, coby následku okamžitého

rozhodnutí alkoholem opojeného jedince. O neplánovanosti násilného aktu svědčí také pozdější jednání obviněného, kdy poškozenému byl nápomocen (doprovodil ho na tramvaj a platební kartu, aniž by došlo k jejímu zneužití, druhý den mu vrátil zpět). Ohledně sklonů obviněného k agresivitě usuzují z údajů drogové anamnézy, podle níž posuzovaný bývá často opilý a pořád se rve, tj. pod vlivem alkoholu inklinuje k násilí. Připustíme-li nadměrnou vznětlivost (resp. nepřiměřenou odezvu na počáteční podnět), tehdy vycházíme-li z tvrzení obviněného o důvodu užití násilí (poškozeného napadl jen proto, že mu v opilosti rozbil DVD přehrávač a vykopl okno), anebo poukážeme-li na jeho další zcela odlišnou výpověď (kdy jej měl poškozený žádat, aby ho bil) z níž lze dovodit, že se zde alkohol projevil spíše jako stimulant sexuálního vzrušení a navíc v souvislosti s odbouráním zábran vedl až surovým sexuálním praktikám, vždy dospějeme k úsudku o primární úloze alkoholu. Na aktu protispoločenského činu obviněného se zjevně podílejí také další kriminogenní faktory, obdobné jako v první případové studii (osobnost, osobní poměry, genetické predispozice obviněného). Tyto kriminogenní činitele spolu s hyperaktivitou (podle osobní anamnézy) jsou zde posíleny právě povzbuzujícími účinky alkoholu. Jak patrně, druhá kazuistika se významně liší od první, s tím, že alkohol se zde stal hlavní příčinou manifestace sklonů k násilí. V druhém případě na rozdíl od případu prvního nutno konstatovat zřejmou příčinnou souvislost mezi účinkem alkoholu na osobnost obviněného a jeho delikvencí.

V rámci výše uvedené problematiky se zdá z pohledu viktimizace zajímavá též osobnost poškozeného. JUDr. M. M. Ph.D. je popsán jako poškozený, jemuž byla způsobena újma. Tento vzdělaný člověk s vysokoškolským a vědeckým titulem, žije na okraji společnosti, je nezaměstnaný a pobírá sociální příspěvek. Práci si nehledá, ve dne spí a večer vyhledává společnost za účelem pobavení se, k čemuž užívá alkohol. Rezignoval na hledání práce, alkohol ho již ovládá a mění jeho myšlení a chování. Možná si mnoho věcí zavinil sám. Poškozený se vystavuje se svým stylem života, v kombinaci s alkoholem, rizikovým situacím, čímž nikoli nepodstatně zvyšuje riziko své viktimizace. Jeho kvality a zájem pracovat jako vysokoškolský profesor už dávno uhasly. Tuto práci vykonával, než byl propuštěn z vysoké školy pro nadbytečnost. To vše jsem se dozvěděla od soudkyně během studia trestních spisů.

## 5. Závěr

Během výzkumu na výše uvedených případových studiích provedenému, jsem zjistila po porovnání s teoretickou částí, že krom působení alkoholu na delikvenci jedince, vstupují do hry také další, podobně významné, vlivy v podobě jiných kriminogenních faktorů. Mezi ně patří jak individuální rizikové faktory, (úpadek osobnosti, nevhodný životní styl, impulzivita, neuvážené chování, hyperaktivita), rodinné rizikové faktory (kriminalita, nedostatečný zájem rodičů, genetické predispozice, chladný přístup k dětem), tak i faktory socio-ekonomické, (pachatelé jsou nezaměstnaní, pobírají dávky v hmotné nouzi, potýkají se s nedostatkem finančních prostředků, využívají nevhodně volného času).

Cíl práce byl naplněn.

1) Výzkumná otázka: Je možné považovat alkohol v konkrétním případě za kriminogenní faktor - byla potvrzena. V prvním případě jsem zjistila, že na delikvenci pachatele významněji působili jiní rizikové činitelé nežli alkohol, např. genetické predispozice (alkoholismus otce), vliv rodiny (nezájem, špatný příklad, absence výchovy), deviantní životní styl (nezaměstnanost, celonoční popíjení alkoholu), temperament (nesoustředěnost, agresivita), přesto však v souhrnu dalších kriminogenních faktorů nutno považovat alkohol svým bezprostředním účinkem (odbouráním zábran) za rizikový faktor. V druhém případě se alkohol stal hlavní příčinou delikvence, jež se projevila v násilném chování obviněného. Forma násilného jednání byla v trestním řízení prokázána, přičemž ze spisového materiálu je zřejmé, že bez účinku alkoholu by se obviněný násilí s největší pravděpodobností nedopustil.

2) Výzkumná otázka: Nakolik se alkohol podílí na chování a způsobu myšlení pachatele protiprávního činu – lze obecně uzavřít, že míra působení, resp. spolupůsobení alkoholu jakožto kriminogenního faktoru, je u první případové studie podstatně nižší nežli u případové studie druhé. V druhém případě se stal alkohol nejen spouštěcím mechanismem, jestliže nepodstatný podnět aktivoval u obviněného sklony k násilí, nýbrž jej lze považovat za hlavní příčinu agrese, jež vyústila v násilný projev. Bez požití alkoholu by nejspíše k násilí vůbec nedošlo. Oproti tomu bezprostřední účinek alkoholu v prvé kazuistice pouze usnadnil spáchání trestného činu (omezení sebekontroly, překonáním strachu), když pachatel pojal úmysl čin spáchat a podnikl přípravné kroky bez ovlivnění alkoholem. Chronické užívání alkoholu, pak mohlo mít na sklony pachatele k sociálně deviantnímu chování nepřímý vliv.

Lze předpokládat, že by se krádeže dopustil i bez intoxikace alkoholem, v rámci stejnorodé recidivy (již v minulosti byl odsouzen pro opakované krádeže). Přes zjevnou rozdílnost významu alkoholu pro následnou delikvenci v obou případových studiích, nutno první i druhý případ se zřetelem obecně platným kritériím popsaným v teoretické části zařadit do kategorie sekundární alkoholové kriminality.

Z provedeného rozboru se ukazuje, že se na vzniku delikventního chování účastnila v posuzovaných případech řada kriminogenních faktorů. Vliv alkoholu, coby rizikového činitele, je u první a druhé případové studie zcela odlišný. V druhém případě se alkohol projevil jako dominantní faktor, bez jehož přítomnosti, by se skutkový děj odehrál bez užití násilí. Protiprávnost skutku - vzhledem k dalším chybějícím znakům skutkové podstaty trestného činu loupeže - by odpadla.

Obecně zastávám názor, že rizikové faktory se vzájemně propojují, dochází k jejich kombinaci. Žádný z nich nelze bez dalšího pokládat za jedinou příčinu kriminálního chování. Různé kombinace rizikových faktorů vytvářejí navzájem kumulativní účinky a kriminalita je zřejmě výslednicí četných vazeb mezi vlivy prostředí a individuálními rizikovými faktory. Rizikové faktory mají totiž tendenci spolu navzájem souviset. Lze se domnívat, že čím větší je jejich různorodost, čím užší je jejich sepětí a hojnější výskyt, tím hrozba antisociálního chování jedince, se stává reálnější. Přesto se však vyskytují faktory, jež je třeba uznat za nejdominantnější, vyznačující se značnou mírou nezávislosti a předznamenávající s vyšší pravděpodobností kriminální chování. Jak vidno z praktické části alkohol v druhém posuzovaném případě byl rizikovým znakem nejzásadnějším, podmiňujícím kriminální chování, v prvním případě se jen propojil s dalšími - pro následnou delikvenci podstatnějšími - činiteli. Podle některých psychologických studií je empiricky zjištěno, a to bez ohledu na hodnocení hledisek dalších, že požití alkoholu vyvolává u mužů ponejvíce agresivitu vedoucí k násilnému činu (snad jde o souvislost s původní společenskou úlohou muže v podobě zajištění ochrany a obživy).

Zároveň je třeba upozornit na to, že vliv kriminogenních činitelů při předvídání delikvence je nebezpečné přeceňovat (deterministické pojetí), a to z důvodu hrozícího tzv. nálepkování, které je spojené s rizikem sebenaplňujících předpovědí. Nakonec bylo vědci odpozorováno, že osoby řadící se ve škále rizikových činitelů na přední místa, se nutně trestného činu nemusí dopustit, jsou-li negativní příznaky vyváženy v jejich životě jinými kladnými vlivy, kupříkladu vhodnými sociálními vazbami (shodou okolností právě ty jsou u obou posuzovaných jedinců silně narušeny).

Jsem přesvědčena, že alkohol není pouhým kriminogenním faktorem, jedním z mnoha. Může být příznakem problémů nejrůznější povahy (např. psychologické či sociální) a bývá pro jedince možným východiskem z životních těžkostí. Alkohol se zdá, být pro svou funkci subjektivně podpůrnou obecně nadřazeným rizikovým činitelem nad ostatními faktory a protivníkem z pohledu kriminologického hrozivějším, než by očekávalo.

Každopádně, celospolečensky nahlíženo, nadměrné užívání alkoholických nápojů, a s tím spojené následky, se jeví jako nežádoucí. Rozsah dopadů důsledků konzumace alkoholu je rovněž z hlediska pracovního, psychologického a ekonomického pro naši společnost alarmující. Roční spotřeba alkoholu v České republice za posledních 70 let vzrostla téměř trojnásobně. Podle zprávy Světové zdravotnické organizace (WHO) vydané dne 11. února 2011, jsou na druhém místě v konzumaci alkoholu jsou obyvatelé České republiky a na každého jedince staršího 15 let vychází průměrná roční spotřeba 16,45 litru čistého alkoholu (Global Status Report on Alcohol and Health 2011 ).

## 6. Použité informační zdroje

Čírková, L., (2009), Forenzní psychologie, 2. vydání Plzeň: Aleš Čeněk

Heller, J., Pecinová, O., et al. (1996) Závislost známá a neznámá 1. vydání Grada Publishing.

Edwards, G., (2004) Záhadná molekula, vyd., NLN, s r.o. Nakladatelství Lidové noviny

Edwards, G., Alcohol Polici and the Public Good, Oxford University Press, 1994

Janík, A., Dušek, K., Drogy a společnost, Praha: Avicenum, 1990.

Jelinek, J., et al., (2009) Trestní zákoník a trestní řád s poznámkami a judikaturou. 1. vydání Praha: Leges

Kuchta, J., Válková, H., et al., (2005) Základy kriminologie a trestní politiky, Praha C. H. Beck.

Kvapilík, J., & Svobodová, A., (1985) et al., Člověk a alkohol, Avicenum, Zdravotní nakladatelství

Nešpor, K., (2007) Návykové chování a závislost, 3.dopl., Praha: Portál.

Nešpor, K., (2003) Návykové chování a závislost, 2.vyd. Praha, Portál

Nešpor, K., Müllerová, M., (2004) Jak přestat brát (drogy): Svépomocná příručka 4. rozšířené vydání Sportpropag.a.s MZ ČR, Praha

Nešpor, K., Csémy, L., (1999) Souvislosti mezi alkoholem a jinými návykovými látkami. Důsledky pro prevenci i léčbu, Sportpropag, MZ ČR Praha

Netík, K., Netíková, D., Hájek, S., (1997), Psychologie v právu, Skripta 1. vydání, C. H. Beck, Praha



Novotný, O., Zapletal, et al., (2001) Kriminologie, 1. vydání, Eurolex Bohemia, Praha 1

Popov, P., (2003) Rozdělení a účinky návykových látek: Alkohol. In: Kalina, K., et al. (2003) Drogy a drogové závislosti 1, mezioborový přístup, Praha: Úřad vlády České republiky

Skála, J., et al., (1987) Závislost na alkoholu a jiných drogách, Praha Avicenum

Skála, J.,(1986) Alkohol a jiné (psychotropní) drogy: abúzus a závislost, Praha Avicenum

Těmínová - Richterová, M.,(2008) Systém péče a jeho složky:In:Kalina, K. et al. Základy klinické adiktologie ,Grada Publishing.

Trávníčková, I., Zeman, P.,(2010) Kriminální kariéra pachatelů drogové kriminality, Praha IKSP.

Zapletal, J.,Štablová, R.,Moulisová, M.,Musil,J.,Cejp,M.,Zoubková,I.,Vlček, M.,  
Kriminologie (1994) díl. 1, Obecná část - Policejní akademie České republiky, Praha

### **Články**

Štefunková, M., (2011), Drogy a kriminalita - jaký je mezi nimi vztah? Adiktologie (11)/3

Štefunková, M., (2012), Alkohol, násilí a kriminalita z kriminologické perspektivy.  
Adiktologie, (12)2, 00-00.

Zeman, P., a Gajdošíková, H., (2010) Nový trestní zákoník. Změny postihu (nejen) drogové kriminality. Zaostřeno na drogy 1/2010,Úřad vlády ČR

### **Právní předpis**

Zákon č.40/2009 Sb. trestní zákoník ve znění pozdějších předpisů.

### **Internetové zdroje**

[http:// www.icm.cz/kriminalita-a-delikvence- charakteristika](http://www.icm.cz/kriminalita-a-delikvence-charakteristika) [5. 2011 ]

[http://www.Reforma\\_justice.cz/cz/trestni-zakonik/obecné-o-trestním-zákoníku.html](http://www.Reforma_justice.cz/cz/trestni-zakonik/obecné-o-trestním-zákoníku.html) [5.3.2012]

[http:// www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/682612/Trestný – cin-opilství](http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/682612/Trestný--cin-opilství) [21. 11. 2011]

[http://www.alkoholik.cz/zakony\\_a\\_alkohol/zakony\\_a\\_alkohol\\_paragrafy\\_pr....](http://www.alkoholik.cz/zakony_a_alkohol/zakony_a_alkohol_paragrafy_pr....) [22.11.2011]

<http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/172/3110/Leschova-typologie-osob-závislosti>  
[20. 10. 2011].